



Solicitud conforme al Convenio de La Haya sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores

LLENE TODAS LAS SECCIONES POR AMBOS LADOS DE LA HOJA
Proporcione abajo la informacion que este disponible

Acerca de los menores mencionados, esta es para solicitar Su devolución El derecho de visita

I. Primer menor objeto de la solicitud

Nombre del menor (<i>Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre</i>)		Fecha de nacimiento (<i>mm-dd-aaaa</i>)	Lugar de nacimiento
Dirección (<i>en el momento del traslado</i>)		Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/Tarjeta de identidad País Número
Dirección y número de teléfono de la ubicación actual del menor (<i>si se sabe</i>)			Ciudadania(s)
Estatura (<i>metros</i>)	Peso (<i>kilos</i>)	Color del cabello	Color de ojos
Nombre del padre del menor si no figura en la Sección II o III		Nombre de la madre del menor si no figura en la Sección II o III	

II. Solicitante (Persona que solicita la devolución de los menores o el derecho a visitarlos)

Nombre (<i>Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre</i>)		Fecha de nacimiento (<i>mm-dd-aaaa</i>)	Lugar de nacimiento
Parentesco con el menor o los menores	Ciudadania(s)	Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/tarjeta de identidad* País Número
Dirección, número de teléfono y correo electrónico actuales			Ocupación
Nombre, dirección y número de teléfono del asesor jurídico*			

III. Persona que supuestamente ha trasladado o retenido indebidamente al menor o a los menores

Nombre (<i>Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre</i>)		Fecha de nacimiento (<i>mm-dd-aaaa</i>)	Lugar de nacimiento
Parentesco con el menor o los menores	Ciudadania(s)	Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/Tarjeta de identidad País Número
Ocupación, nombre y dirección del empleador (<i>si se sabe</i>)			Conocido alias
Dirección y número de teléfono de la residencia actual			
Estatura (<i>metros</i>)	Peso (<i>kilos</i>)	Color del cabello	Color de ojos

IV. Otro menor u otros menores que son objeto de la solicitud

Nombre del menor <i>(Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre)</i> [Redacted]		Fecha de nacimiento <i>(mm-dd-aaaa)</i>	Lugar de nacimiento
Dirección <i>(en el momento del traslado)</i>		Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/tarjeta de identidad País Número
Dirección y número de teléfono de la ubicación actual del menor <i>(si se sabe)</i>			Ciudadanía(s)
Estatura <i>(metros)</i>	Peso <i>(kilos)</i>	Color del cabello	Color de ojos
Nombre del padre del menor si no figura en la Sección II o III		Nombre de la madre del menor si no figura en la Sección II o III	
Nombre del menor <i>(Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre)</i> [Redacted]		Fecha de nacimiento <i>(mm-dd-aaaa)</i>	Lugar de nacimiento
Dirección <i>(en el momento del traslado)</i>		Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/tarjeta de identidad País Número
Dirección y número de teléfono de la ubicación actual del menor <i>(si se sabe)</i>			Ciudadanía(s)
Estatura <i>(metros)</i>	Peso <i>(kilos)</i>	Color del cabello	Color de ojos
Nombre del padre del menor si no figura en la Sección II o III		Nombre de la madre del menor si no figura en la Sección II o III	
Nombre del menor <i>(Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre)</i> [Redacted]		Fecha de nacimiento <i>(mm-dd-aaaa)</i>	Lugar de nacimiento
Dirección <i>(en el momento del traslado)</i>		Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/tarjeta de identidad País Número
Dirección y número de teléfono de la ubicación actual del menor <i>(si se sabe)</i>			Ciudadanía(s)
Estatura <i>(metros)</i>	Peso <i>(kilos)</i>	Color del cabello	Color de ojos
Nombre del padre del menor si no figura en la Sección II o III		Nombre de la madre del menor si no figura en la Sección II o III	
Nombre del menor <i>(Apellido, Nombre de pila, Inicial del segundo nombre)</i> [Redacted]		Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
Dirección <i>(en el momento del traslado)</i>		Número de Seguridad Social de los EE.UU.*	Pasaporte/tarjeta de identidad País Número
Dirección y número de teléfono de la ubicación actual del menor <i>(si se sabe)</i>			Ciudadanía(s)
Estatura <i>(metros)</i>	Peso <i>(kilos)</i>	Color del cabello	Color de ojos
Nombre del padre del menor si no figura en la Sección II o III		Nombre de la madre del menor si no figura en la Sección II o III	

V. Hora, lugar, fecha y circunstancias de la retención o el traslado indébito

Se pueden adjuntar más hojas

VI. Hechos y aspectos jurídicos que justifican la solicitud

Residencia habitual *(dar detalles sobre el lugar de residencia habitual del menor.)*

Justificación de los derechos de custodia del solicitante

Documentos justificativos *(marcar las casillas pertinentes y adjúntelos)*

- Disposición jurídica que justificaba la residencia del menor en el momento del supuesto traslado o retención
- Orden judicial en vigor en el momento del supuesto traslado o retención
- Acuerdo jurídicamente vinculante
- Partida de matrimonio, si corresponde
- Partida de nacimiento del menor; obligatoria
- Otros documentos: _____

¿Ya se ha iniciado un juicio civil? *(si es así, dar detalles.)*

VII. Arreglos propuestos para el viaje de regreso del menor

VIII. Otras personas que tienen más información sobre el paradero de los menores

De preferencia, en el País donde está actualmente el menor. Incluya el nombre, dirección, número de teléfono y dirección electrónica

IX. Otra información pertinente

Firma del solicitante (*firmar con tinta azul*)

Fecha (*mm-dd-aaaa*)

DECLARACIÓN SOBRE LA LEY DE PRIVACIDAD

AUTORIDAD: La información solicitada en este formulario se hace bajo autoridad de la Ley de Recursos en casos de Sustracción Internacional de Menores, Ley Pública 100-300.

PROPÓSITO: Se solicita esta información con el propósito principal de evaluar las quejas de solicitantes conforme al Convenio de La Haya sobre los aspectos civiles de la sustracción internacional de menores, aconsejar a los mismos sobre los recursos legales que tienen a su disposición, y ubicar a los menores víctimas de la sustracción.

La facilitación de la información solicitada en este formulario, que incluye su número de seguro social, se hace de forma voluntaria. Este número podría utilizarse, de ser necesario, para verificar las identidades de las personas enumeradas en la queja del solicitante. El no proporcionar este formulario, u omitir parte de la información solicitada en el mismo, puede causar demoras en la tramitación de su solicitud.

USOS RUTINARIOS: Los usuarios principales de esta información son las oficinas de la Dirección de Asuntos Consulares del Departamento de Estado de los Estados Unidos. La información se utilizará para ayudar a facilitar las operaciones conforme al Convenio y se podrá proporcionar a gobiernos de países miembros, colegios de abogados, servicios de asistencia legal, comisarías locales, organismos de asistencia social, y progenitores. Esta información también se puede divulgar, según sea necesario, a otras entidades públicas, entre ellas entidades extranjeras que cuenten con la autoridad legal o reglamentaria para tener acceso a la misma.

DECLARACIÓN RELATIVA A LA LEY DE REDUCCIÓN DEL PAPELEO

*La carga que implica la recolección de esta información se estima en un promedio de 60 minutos por respuesta, que incluye el tiempo necesario para buscar en las fuentes de datos existentes, juntar los datos necesarios, proporcionar la información requerida y examinar el producto final. No es necesario proporcionar la información solicitada si ha vencido la aprobación de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). Sírvase remitir los comentarios sobre la exactitud de este cálculo de la carga, así como las sugerencias para reducirla, a: A/GIS/DIR, Room 2400, U.S. Department of State, Washington, DC 20522-2202.